

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

WHO (*World Health Organization*) yang merupakan organisasi kesehatan dunia memiliki tanggung jawab utama dalam mempromosikan gizi yang sehat pada seluruh dunia melalui dukungan kolaboratif dari negara-negara anggotanya terutama dalam program gizi nasional mereka, dalam kemitraan dengan pemerintah lainnya dan lembaga swadaya masyarakat, serta pendekatan sektoral terkait. Kelaparan dan kekurangan gizi tetap menjadi salah satu diantara hal yang paling merusak yang dihadapi mayoritas miskin didunia, dan terus mendominasi di negara-negara termiskin didunia. Hampir dari 30% manusia: bayi, anak, remaja, dewasa dan orangtua didunia saat ini menderita satu atau lebih dari berbagai bentuk kekurangan gizi (WHO, 2000).

Pada waktu yang bersamaan, terutama di negara-negara dengan industrilisasi yang cepat, secara besar-besaran epidemiologi global obesitas muncul pada anak, remaja, dan dewasa. Lebih dari setengah populasi orang dewasa di beberapa negara terdapat kematian yang meningkat yang diakibatkan penyakit hati, hipertensi, stroke, dan diabetes (WHO, 2000).

Dari data NCHS Amerika Serikat pada tahun 1999-2000 terdapat 27,5% pria menderita obesitas, dan pada tahun 2009-2010 prevalensi meningkat menjadi 35,5%. Pada perempuan terdapat 33,4% menderita obesitas dan tidak ada perubahan signifikan ditahun 2009-2010 (35,8%). Pada tahun 1999-2000, prevalensi obesitas lebih tinggi pada wanita dibandingkan pada pria. Antara 1999-2000 dan 2009-2010, perbedaan dalam prevalensi obesitas antara laki-laki dan wanita menurun sehingga tahun 2009-2010, prevalensi obesitas pada laki-laki adalah hampir sama dengan pada wanita (Ogden, 2012).

Menurut RISKESDAS (2010) prevalensi penduduk dewasa kurus untuk laki-laki adalah 12,9% dan pada perempuan adalah 12,3%. Propinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi dewasa kurus untuk laki-laki adalah 12,7% dan pada perempuan 14,7%. Prevalensi Obesitas pada laki-laki lebih rendah (16,3%) dibanding perempuan (26,9%). Propinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi obesitas 6,2% pada pria dan 12,7% pada wanita.

Fungsi pernapasan yang buruk dan obesitas berhubungan dengan banyak penyebab mortalitas penyakit kardiovaskular. Para peneliti, meneliti hubungan antara pola perut obesitas dengan pola pernapasan di European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition–Norfolk (EPIC-Norfolk) di Norfolk, United Kingdom. Pada analisis ini, sebanyak 9. 674 pria dan 11. 876 wanita berusia 45-79 yang sebelumnya sudah dilakukan pengukuran antropometrik dan uji pernapasan yang diperoleh dari kunjungan kesehatan antara tahun 1993 sampai 1997 dan tanpa memiliki penyakit yang serius. Rasio pinggang perut digunakan untuk menilai obesitas perut, sedangkan volume ekspirasi paksa dalam satu detik (VEP1) dan juga kapasitas vital paksa (KVP) yang diukur dengan spirometri dengan tujuan untuk mengetahui fungsi paru. Hubungan dari kedua pengukuran fungsi paru tersebut adalah linear dan berbanding terbalik dengan rasio pinggang pinggul tersebut, dan setelah di sesuaikan lagi dengan usia, indeks massa tubuh, merokok, ekonomi sosial, aktifitas fisik, dan lain-lain hasilnya tetap signifikan (Canoy, 2004)

Berkaitan dengan IMT, pada analisis fungsi paru pekerja pabrik baja dari penelitian longitudinal dan potong lintang, Wang dkk menemukan suatu hubungan yang kuat antara penambahan berat badan dan penurunan FEV1 dan FVC secara longitudinal. Hal ini mengisyaratkan bahwa penambahan berat badan merupakan determinan penting bagi penurunan fungsi paru secara longitudinal. Bottai dkk yang melakukan penelitian tentang perubahan-perubahan longitudinal pada

indeks massa tubuh, spirometri dan difusi dalam populasi umum menemukan bahwa sebagian besar orang yang mengalami penurunan berat badan mengalami perbaikan fungsi paru dan yang mengalami penambahan berat badan mengalami penurunan pada fungsi paru (Baharuddin, dkk, 2010).

Berdasarkan latar belakang yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Kapasitas Vital Paksa (KVP) pada Mahasiswa Citra Medika Surakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Apakah ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Kapasitas Vital Paksa (KVP) ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Kapasitas Vital Paksa (KVP)

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui indeks massa tubuh mahasiswa Apikes Citra Medika Surakarta
- b. Mengetahui kapasitas vital paksa mahasiswa Apikes Citra medika Surakarta

D. MANFAAT PENELITIAN

a. Manfaat Praktis

Pada penelitian ini diharapkan pembaca dapat tetap mengontrol berat badannya, guna memperoleh berat badal yang ideal dan terhindar dari berbagai faktor risiko penyakit lain.

b. Manfaat Teoritis

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsihnya sebagai pengetahuan tambahan yang dapat digunakan dan dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut.